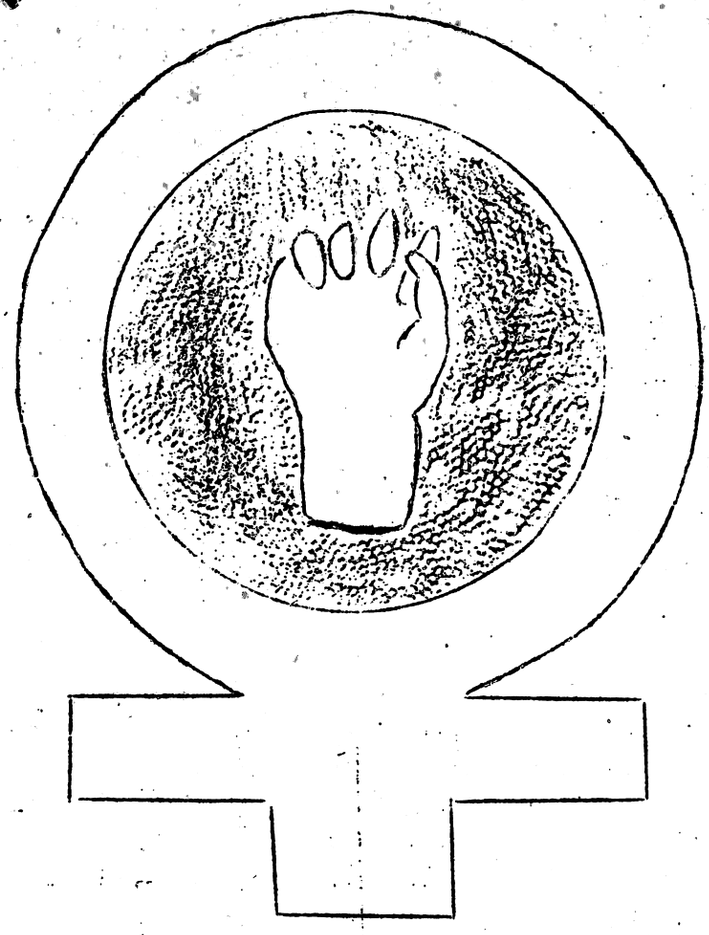
Precio.....

SERIE:



# Mujer

preguntas y respuestas
SOBRE
# LA LACTANCIA MATERNA

PROMOCION CULTURAL
CREATIVIDAD Y CAMBIO
JR. QUILCA 431
LIMA

N: 46

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

# PREGUNTAS y RESPUESTAS SOBRE:
# LA LACTANCIA MATERNA

## ¿EN QUE CONSISTE LA "CRISIS DE LA ALIMENTACION DEL LACTANTE?

En todo el mundo las madres están sustituyendo la tradición del amamantamiento p or el modernismo del biberón.

Las leches infantiles artificiales son c aras; para comprender las indicaciones que figuran en las etiquetas hace falta saber leer; los biberones deben estar esterilizados y es preciso hervir el agua. Cuando un lactante se alimenta con leche diluida insalubre contenida en una botella contaminada, los resultados conocidos comúnmente como "SINDROME DEL BIBERON" son: la diarrea, la gastroenteritis, la malnutrición e incluso la muerte.

A medida que cada vez más niños son destetados prematura mente o son alimentados desde su nacimiento con biberón, se adelanta la edad a que comienza la malnutrición y, en consecuencia, se intensifica la amenaza a la supervivencia de los niños.

Como dijo el Dr. Halfdan Mahlar, Director General de la Organización Mundial de Salud, a la 32° Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 1979:

> "Los datos de que se dispone sobre los países en desarrollo indican que la tasa de mortalidad de los lactantes que no han sido amamantados o lo han sido durante menos de seis meses es de CINCO A DIEZ VECES superior durante los segundos seis meses de vida a la de los alimentados naturalmente durante seis meses o más." EN ESTO CONSISTE LA CRISIS.

En las regiones urbanas y periféricas del mundo en desarrollo, la lactancia natural está a todas luces declinando. Incluso en las regiones rurales más remotas, donde tradicionalmente las madres han amamantado a sus hijos durante largos periodos, la lactancia artificial empieza a abrirse camino. Los expertos sanitarios temen que, de no tomarse medidas enérgicas para proteger la lactancia natural en esas regiones, el problema se propagará.

En el mundo industrializado, la lactancia artificial puede resultar igualmente peligrosa en las comunidades empobrecidas, donde tampoco se reúnen las condiciones para su utilización inocua. Incluso en la población de clase media la lactancia natural durante los 4 a 6 primeros meses proporciona una protección apreciable contra muchas enfermedades infecciosas comunes, alergias y otros problemas de alimentación del lactante.

## POR QUÉ ESTA DECLINANDO LA LACTANCIA MATURAL?

A medida que las familias emigran a las ciudades y la industrialización se intensifica, se producen enormes cambios en la organización de la vida tradicional.

La mujer comienza a trabajar fuera del hogar en empleos aparentemente incompatibles con la lactancia natural: los niños nacen en hospitales donde las prácticas de maternidad importadas de Occidente desalientan la lactancia natural (por ejemplo, al separar a las madres de sus bebés e iniciar, como un procedimiento normal, la lactancia artificial de todos los recién nacidos); y la publicidad y comercialización modernas tientan a la gente

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

**Por qué esta declinando la lactancia natural?**

con un cúmulo de bienes de c onsumo occidentales que prometen la modernidad y el desarrollo.

Las leches en polvo artificiales, en particular, se promueven ante al público como "lo que compra la clase alta" y ante la profesión médica como la forma más "moderna y científica" de alimentar a los recién nacidos. (La aprobación médica táctica de la alimentación artificial impresiona especialmente a quienes sienten por la medicina temor y reverencia).

Con todo, la industrialización, el trabajo de la mujer, el aumento del porcentaje de los nacimientos en los hospitales, etc., no producen inevitablemente una disminución de la lactancia natural en todos los casos. La experiencia de Suecia y Hungría tal como se describe en el Estudio de Colaboración sobre la Lactancia Natural, de la OMS, pone de manifiesto que ésta no es incompatible con la industrialización. Y la lactancia natural está aumentando en otros países industrializados entre ellos los Estados Unidos, El Reino Unido, Francia, Japón y Noruega.

**POR QUE ES INSUSTITUIBLE LA LACTANCIA NATURAL?**

Hace muchos años, Paul Gyorgy, pediatra de la Universidad de Pensilvania, dijo: La leche de vaca es lo mejor para las crías de vacas, y la leche de mujer es lo mejor para las crías humanas".

La ciencia moderna lo confirma. La leche materna aporta a los lactantes proteínas, calorías, minerales y vitiminas en el equilibrio perfecto necesario para sostener el crecimiento en sus primeros meses de vida, que son las más vulnerables. La leche materna es también una substancia viva, portadora de agentes inmunológicos y antiinfectivos que protegen contra las enfermedades comunes de la primera infancia. La leche ma terna esta constantemente cambiando, adaptándose a las necesidades inmunológicas y nutricionales específicas del bebé en rápido crecimiento. Y, puesto que el suministro de leche materna esta regulado por la demanda, los lactantes alimentados totalmente con leche materna raras veces son obesos.

La lactancia natural proporciona algo más que leche al lactante: la interacción psicológica entre la madre lactante y su hijo facilita una estrecha relación y promueve el desarrollo armonioso del niño.

La leche materna no requiere equipo ni preparación, es siempre estéril, está a disposición en todo momento y cuesta poco.

Por último, la lactancia natural aumenta el intervalo entre los nacimientos, en gran provecho de las madres y de todos sus hijos. No es extraño que se haya llamado a la leche materna el primer "alimento preparado cómodo" y el amamantamiento la "tecnología más apropriada" de todas. Ningún alimento en lata o en tarro podrá jamás compararse con la leche materna viva.

**PUEDEN AMAMANTAR TODAS LAS MUJERES?**

Al menos 98 de cada 100 mujeres pueden amamantar satisfactoriamente a sus hijos, si lo desean, y si reciben algún apoyo e información básica acerca del proceso.

El número de mujeres fisiológicamente incapaces de amamantar es muy reducido: no pasa del dos por ciento de todas las madres. La falta de lactación en las sociedades tradicionales, es decir, donde no hay otra posibilidad, es prácticamente desconocida.

Sin embargo, la lactancia natural es un delicado proceso psicofisiológico que puede resultar perturbado o inhibido por el miedo, la tensión, la falta de confianza o la creencia de que

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

**Pueden amamantar todas las mujeres?**

la leche no será suficiente o de buena calidad. La aparición de estas angustias y la falta de lactación que las acompaña parece aumentar con la propagación de los valores de la leche artificial, la práctica médica y la comercialización de sucedáneos de la leche materna.

**PUEDE UNA MUJER MALNUTRIDA ALIMENTAR A SU HIJO ADECUADAMENTE?**

Si, pero conviene que obtenga más alimentos inmediatamente. La malnutrición en la primera infancia constituye una amenaza inmediata para la vida infinitamente mayor que la malnutrición a la edad adulta, de manera que las madres deben amamantar y al mismo tiempo comer más y mejor.

Una malnutrición ligera o moderada en la mujer no influye en absoluta en la calidad de la leche materna y poco en la cantidad. Sólo cuando la malnutrición de la madre es grave, disminuye realmente la cantidad de leche. Como dijo Dr. Gopalan, ex-Director General del Consejo de Investigaciónes Médicas de India: "La capacidad extraordinaria de las mujeres pobres para amamantar a sus hijos durante periodos prolongados es el aspecto que más compensa en la situación nutrititiva, deplorable en los demás aspectos, en muchos países en desarrollo."

**ES LA LACTANCIA NATURAL BUENA PARA LA MADRE?**

Si, de muchas formas. Es una patraña que la lactancia hace caer los seños ( la edad y la pesantez si producen ese efecto). La lactancia ayuda en realidad a la mujer a recuperar la forma de su cuerpo después del parto: contribuye a que el útero vuelva al estado que tenía antes del embarazo: facilita la pérdida del exceso de peso ganado durante el embarazo, y promueve un profundo sentimiento de apego y cariño entre la madre y el hijo. Muchas mujeres afirman, además, que las sensaciones físicas de la lactancia son placenteras.

Aún cuando las preparaciones para lactantes se promueven como una comodidad, la leche materna se ha denominado con razón el "alimento ya preparado cómodo". Está siempre listo, a la temperatura justa, es estéril, no hace falta comprarlo, prepararlo, esterilizarlo o almacenarlo.

La comodidad de la lactancia natural pueden apreciarla mejor las madres que tienen que levantarse en medio de la noche para preparar un biberón o que tienen que luchar con las dificultades de la alimentación artificial durante un viaje, o simplemente que hallar el dinero para comprar los alimentos artificiales.

Si las mujeres aprenden a extraerse su propia leche y a conservarla inocua, no es menester que la madre y el hijo esten constantemente juntos. Las mujeres pueden ordenar el proceso de manera que obtengan el mejor partido de ambos mundos: la lactancia natural y actividades fuera del hogar.

**QUE HAY DE VERDAD EN LA AFIRMACION DE QUE LAS MUJERES LACTANTES NO SE QUEDAN EMBARAZADAS?**

La lactancia natural, especialmente cuando no va complementada y se da el pecho cuando lo pide el niño, es un contraceptivo excepcionalmente eficaz.

La succión del lactante estimula la secreción de hormonas que inhiben la ovulación. Cuanto más frecuente e intensa sea la succión, mayor será la protección anteconceptiva.

Sin embargo, la lactancia no impide el embarazo.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

**Que hay de verdad en la afirmación de que las mujeres lactantes no se quedan embarazadas?**

Unicamente lo retrasa. Una vez que se reunde la ovulación, termina la protección y es preciso utilizar otros métodos anti-conceptivos si se desea. Las mujeres deben tambien recordar que la ovulación precede a la menstruación: por eso, un pequeño percentaje de mujeres conciben antes de que la menstruación avise el regreso de la ovulación, a menos que se hayan tomado otras precauciones.

Los anticonceptivos hormonales, como la pildora, no deben aplicarse a mujeres lactantes porque no conocemos los efectos de esos productos quimicos al pasar al lactante con la leche materna. Deben utilizarse otros métodos anticonceptivos. Cuando los contraceptivos hormonales sean los únicos posibles, su utilización debe aplazarse todo el tiempo que se pueda.

## REPERCUSIONES DE LA COMERCIALIZACION EN LA ALIMENTACION DEL LACTANTE

**DE QUE MODO INFLUYEN LA EXISTENCIA Y LA COMERCIALIZACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA EN LA ALIMENTACION DEL LACTANTE?**

Los sucedáneos de la leche materna se prepararon originariamente para los huérfanos y las madres que no podían lactar, pero la comercialización transformó un producto para casos excepcionales en una "comodidad" para el mercado de masas. Sin embargo, ahora los mercados de los países industrializados están saturados y su índice de natalidad ha disminuido. Los fabricantes, en busca de nuevos mercados, se extienden a los países en desarrollo para aprovechar su demanda creciente de bienes de consumo. Se reconoce que existen necesidades legitimas de sucedáneos de la leche materna, pero que se deben imponer condiciones estrictas para su preparación, almacenaje y uso. El problema es que las prácticas de comercialización que han resultado eficaces en los países desarrollados, ahora se han transferido a los países en desarrollo, antes de que las condiciones para su uso inocuo se generalizaran.

En la mayor parte de los países industrializados se practica ampliamente la alimentación con biberón, y en el Tercer Mundo esta práctica se está extendiendo rápidamente.

**QUE CONCEPTOS DE COMERCIALIZACION SE EMPLEAN PARA CONVENCER A PERSONAS CON RECURSOS ESCASOS DE QUE COMPREN UN ALIMENTO IMPORTADO CARO?**

El mensaje más convincente utilizado para vender las preparaciones para lactantes es el de la superioridad. El producto se prepara industrialmente utilizando fórmulas "científicas". Sobre las latas aparece siempre un bebé feliz y sano, por lo común blanco, y los folletos de promoción que se dejan en las clinicas, en las maternidades y en las salas de espera de los médicos prometen un estilo de vida de clase media, sin que falten los calcetines y el gorrito azul o rosada.

Los doctores y las enfermas, que sirven de ejemplo para la comunidad, reciben gratuitamente esos productos para sus propios hijos. Las personas que no disponen de alimentos y atención sanitaria suficientes se sienten poderosamente seducidas por un producto que se presenta como blanco, para la clase alta y respaldado por los médicos. (Sólo en los países en desarrollo se venden cada año más de 1,000 millones de dólares de preparaciones para lactantes.) Comparada con la modernidad y "excelencia" de las preparaciones, la lactancia natural parece algo pasado de moda.

Biblioteca Enrique Encinas - Hospital Víctor Larco Herrera

QUE CLASE DE PRACTICA DE COMERCIALIZACION SE CRITICAN?

En realidad dos tipos que se utilizan ampliamente en los países en desarrollo. En primer lugar, las empresas de productos alimenticios se sirven ampliamente de las técnicas de comercialización de masas para promover el consumo. Sirvan de ejemplo los anuncios impresos y por radio y televisión, los tableros de anuncios y carteles, y las visitas a las madres de vendedoras profesionales vestidas con uniformes de enfermeras.

La práctica de promover los sucedáneos de la leche materna al público en general ha sido criticada como un exceso, porque hace llegar el mensaje a un público mucho mayor que el limitado número de personas que necesitan el producto. Así se ha inducido a las madres que amamantan a reducir el período de la lactancia o a abandonarla enteramente, debido a las persuasiva publicidad de los fabricantes, que también afecta la actitud de las futuras madres.

En segundo lugar, las empresas farmacéuticas, que tienen práctica de la venta en los hospitales, perfeccionan las estrategias para iniciar la alimentación sistemática con biberón en el medio hospitalario.

Además, las instituciones sanitarias reciben carteles, libros, sobre los cuidados del bebé, equipo para guarderías de bebés, biberones y otros artículos de promoción. A los profesionales de la salud se les ofrecen bienes gratuitos, y la promesa de becas, subsidios de viaje, recepciones y cenas, todo lo cual contribuye a un "conflicto de intereses".

El efecto combinado de la promoción del consumo y de la venta en los hospitales y a los profesionales es la aceptación generalizada de la alimentación con biberón (pese a su costo y peligros evidentes) y la lealtad a determinadas marcas comerciales.

COMO PUEDEN LOS DOCTORES PRESCRIBIR PREPARACIONES PARA LACTANTES SABIENDO QUE SON CARAS Y PUEDEN SER PELIGROSAS?

De hecho, los doctores no siempre "saben". Según el Dr. John Knowles, pediatra y ex-presidente de la Fundación Rockefeller: "El problema es la pobreza y es el medio ambiente familiar inadecuado lo que da el caracter letal al uso de alimentos preparados. El médico no está especialmente calificado para comprender esto. El realidad, puede ser precisamente la persona menos capaz de comprenderlo puesto que indudablemente procede de un medio socio-económico diferente y puede nó tener idea de las condiciones en que viven las madres más pobres de su propia sociedad."

Además, existe la costumbre de dar a los doctores muestras gratuitas, cuando tienen hijos, de modo que no siempre están conscientes del costo. Los planes de estudios de medicina (hasta hace muy poco) no incluían la nutrición de la madre y del lactante y la latancia materna. La industria cubría esa laguna de la formación con su propia documentación.

Por último, muchos médicos entregados a su labor se enfrentan con un auténtico dilema en lo que respecta a los esfuerzos de promoción de los fabricantes de alimentos artificiales. Sus hospitales y clínicas padecen a menudo de una enorme escasez de equipo y material médico. En esas circunstancias puede parecer inofensivo, casi caritativo, acceder a proporcionar muestras gratuitas de preparaciones para lactantes a madres a cambio de provisiones médicas o de una nueva enfermería, regalados por las empresas.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

## EL CODIGO DE COMERCIALIZACION

En octubre de 1981, fue adoptado por los países miembros de la Organización de la Salud en CODIGO DE COMERCIALIZACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA*, documento que propone limitar los excesos del mercadeo internacional de leche artificial para lactantes y estimular la lactancia natural como el mejor y más saludable de los métodos para la crianza del bebé.

**QUE DIO ORIGEN AL CODIGO?**

La ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD y el UNICEF procedieron a la elaboración de un Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna como resultado de una reunión, patrocinada conjuntamente, sobre la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, celebrada en octubre de 1979, y de una petición ulterior de la Asamblea Mundial de la Salud, La reunión estuvo informada de que en 1974 y de nuevo en 1973 la Asamblea Mundial de la Salud había aprobado por unanimidad resoluciones pidiendo a los Estados Miembros que reglamentaran la promoción impropia de la venta de preparaciones para lactantes

**QUE EFECTO PRODUCIRA EL CODIGO?**

El Código es un cuerpo de recomendaciones que tiene for objeto servir de base ninina para "la promulgación de disposiciones legislativas o de reglamentos o la adopción de otras medidas pertinentes", habida cuenta de las "estructuras sociales y legislativas" de los Estados Miembros.

Las restricciones del Código se d ividen en dos categorías: prácticas inapropiadas que el Código se propone eliminar completamente, y prácticas permisibles bajo ciertas condiciones

PRACTICAS QUE SE HAN DE ELIMINAR:

# promoción directa entre los consumidores, con inclusión de la publicidad, los regalos y las muestras gratuitas.
# Los contactos entre el personal de comercialización de la empresa (tales como las enfermeras representantes) con las mujeres embarazadas y las madres.
# Carteles, letreros y otros materiales análogos en el interior de las instituciones sanitarias.
# Regalos a los agentes de salud.
# gratificaciones relacionadas con ventas de sucedáneos de la leche materna.
# Imágenes de lactantes en las etiquetas de los tarros de leche.

PRACTICAS QUE SE HAN DE RESTRINGIR:

# la información destinada a las familias y los agentes de salud, así como en las etiquetas, deberá indicar la superioridad y ventajas nutritivas de la leche materna y los peligros para la salud del uso innecesario o inadecuado de preparación para lactantes.
# Los gobiernos asumen en último término la responsabilidad de que la información sea objetiva y se ajuste al Código.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

## PRACTICAS QUE SE HAN DE RESTRINGIR

# los agentes de salud sólo podrán recibir muestras con fines profesionales de evaluación o investigación.

# se deben declarar las becas, subvenciones, subsidios de viaje y demás prestaciones concedidas a los agente s de salud.

# Los suministros de preparaciones donados sólo se deben utilizar para lactantes que tienen que ser alimentados con sucedáneos de la leche materna y deberán mantenerse por el tiempo que los lactantes se necesiten.

# El equipo y los materiales donados pueden llevar el nombre y símbolo de una empresa, pero no deben hacer propaganda de ninguna marca concreta.

**QUE OBSTACULOS SE OPONEN A LA APLICACION EFECTIVA DEL CODIGO**

A veces los gobiernos simplemente dan una prioridad inadecuada a la salud de las madres y los lactantes. En esos casos, un país puede adoptar una legislación y no aplicarla.

En otros casos, puede que un país tenga la voluntad de hacer algo, pero le falta la capacidad de hacerlo. Quizá no dispongan de un cuerpo de leyes de protección del consumidor en que basarse. Incluso las leyes que prohiben la venta sin receta de ciertos medicamentos son imposibles de hacer cumplir cuando para ello se necesita un personal y recursos que exceden de la capacidad nacio nal.

Otro problema puede ser la falta de recursos y de infraestructura necesaria para dar una nueva orientación a los agentes de salud y a los ciudadanos, a nivel de la comunidad, acerca de la promoción y protección de la lactancia natural. Sin la activa participación y el apoyo de los profesionales sanitarios y de los consumidores, no es posible modificar las prácticas sanitarias.

En algunos países puede haber una pugna entre el ministerio de salud, cuyo objetivo es proteger la salud de la madre y el niño, y el ministerio de comercio, que puede pretender desarrollar la capacidad nacional de producción de leche. Si se tiene en cuenta el drenaje de divisas en los países en los que la leche es principalmente importada, cabe comprender el deseo de aumentar la producción interna de leche en polvo como un medio de mejorar la situación económica. Ambas preocupaciones son legítimas y pueden conciliarse cuando los planes nacionales de desarrollo son verdaderamente sensibles a las necesidades de los ciudadanos.

Las empresas más importantes de la industria dieron a conocer recientemente su determinación de oponerse a la aprobación del Código dentro del marco nacional de cada país, donde la industria posee a menudo grandes recursos y mantiene relaciones desde hace tiempo con sectores estatales influyentes.

**QUE MEDIDAS CONCRETAS PUEDEN AUMENTAR LA FRECUENCIA Y DURACION DE LA LACTANCIA NATURAL?**

Existen muchas medidas sencillas y abordables que pueden adoptar el personal sanitario para contribuir a la lactancia natural. Pueden clasificarse en dos categorías: el suministro de información y ayuda a las madres, y la modificación de las prácticas rutinarias de los hospitales.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

¿Qué medidas concretas pueden aumentar la frecuencia y la duración de la lactancia natural?

La información es importante porque, pese a que la lactancia es un proceso biológico natural, las múltiples indicaciones y consejos utiles que una madre lactante experimentada puede dar a una nueva madre pueden determinar la diferencia entre el éxito y el fracaso. Es fácil responder a preguntas sobre cómo tener al niño en brazos, cuánto tiempo y cuántas veces se le debe tener al niño en brazos, cuánto tiempo y cuántas veces se le debe dar de mamar, cómo extraerse la leche a mano para aliviar la congestión, como tratar unos pezones adoloridos y otras preguntas analogas, y contribuir así a que la experiencias de la lactación resulte infinitamente más positiva y placentera. El apoyo psicologico es también sumamente importante, porque la confianza es un elemento clave para el buen funcionamiento del "reflejo de relajamiento" que permite al lactante extraer la leche de su madre.

Los hospitales están organizados a menudo para la comodidad del personal más que de los pacientes. Por eso se han afianzado algunas rutinas aun cuando en realidad obstaculizan el comienzo de una lactancia natural satisfactoria. Se ha probado experimentalmente que los cambios en las prácticas de los hospitales que se citan a continuación contribuyen a aumentar la lactancia natural:

- el contacto inmediato después del parto entre la madre y el hijo.
- el alojamiento en la misma sala de la madre y su hijo.
- la prohibición de una alimentación suplementaria de cualquier tipo administrada con biberón.
- la prohibición de pesar sistemáticamente al niño antes y después de cada comida.
- la prohibición de distribuir documentación, carteles y muestras gratuitas que promuevan el uso de sucedáneos de la leche materna.
- la facilitación a las nuevas madres de asesoramiento acerca de la lactancia natural.
- la reducción al mínimo del uso de medicamentos contra los dolores del parto y en el parto.

Una buena atención ulterior, especialmente por grupos de apoyo de mujer a mujer, contribuye asimismo a extender la experiencia positiva de la lactancia natural.

Del Documento Informativo de UNICEF

"Preguntas y Respuestas sobre la Alimentación del Lactante"

CREATIVIDAD Y CAMBIO
XI/1981.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera